

現在の感染・療養状況等について

大阪府健康医療部

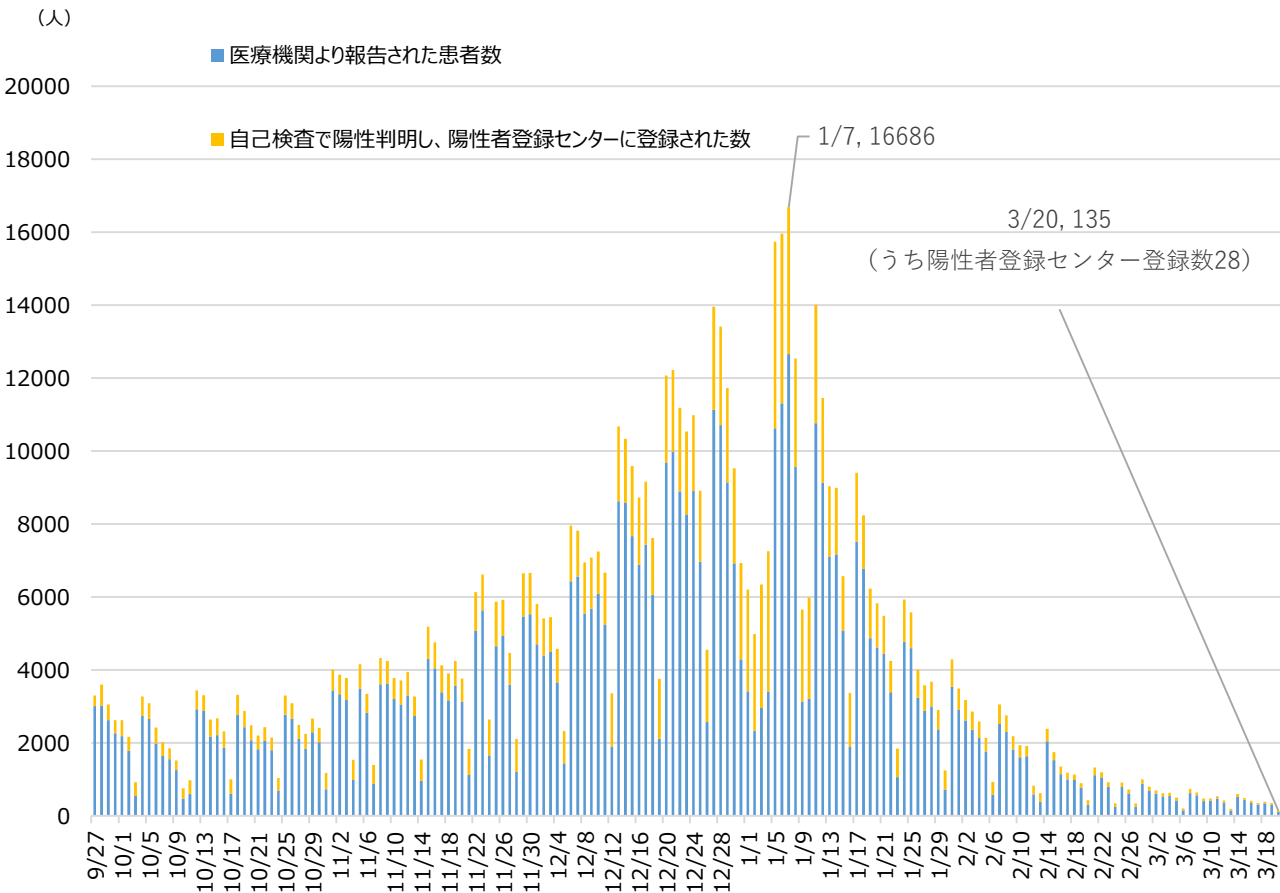
- | | | |
|---|------------------------|--------|
| 1 | 感染・療養状況 | P3～10 |
| 2 | 5類感染症への位置づけ変更に係る府の対応方針 | P11～34 |
| 3 | コロナ対応の中で浮かび上がった主な課題 | P35～36 |

1 感染・療養状況

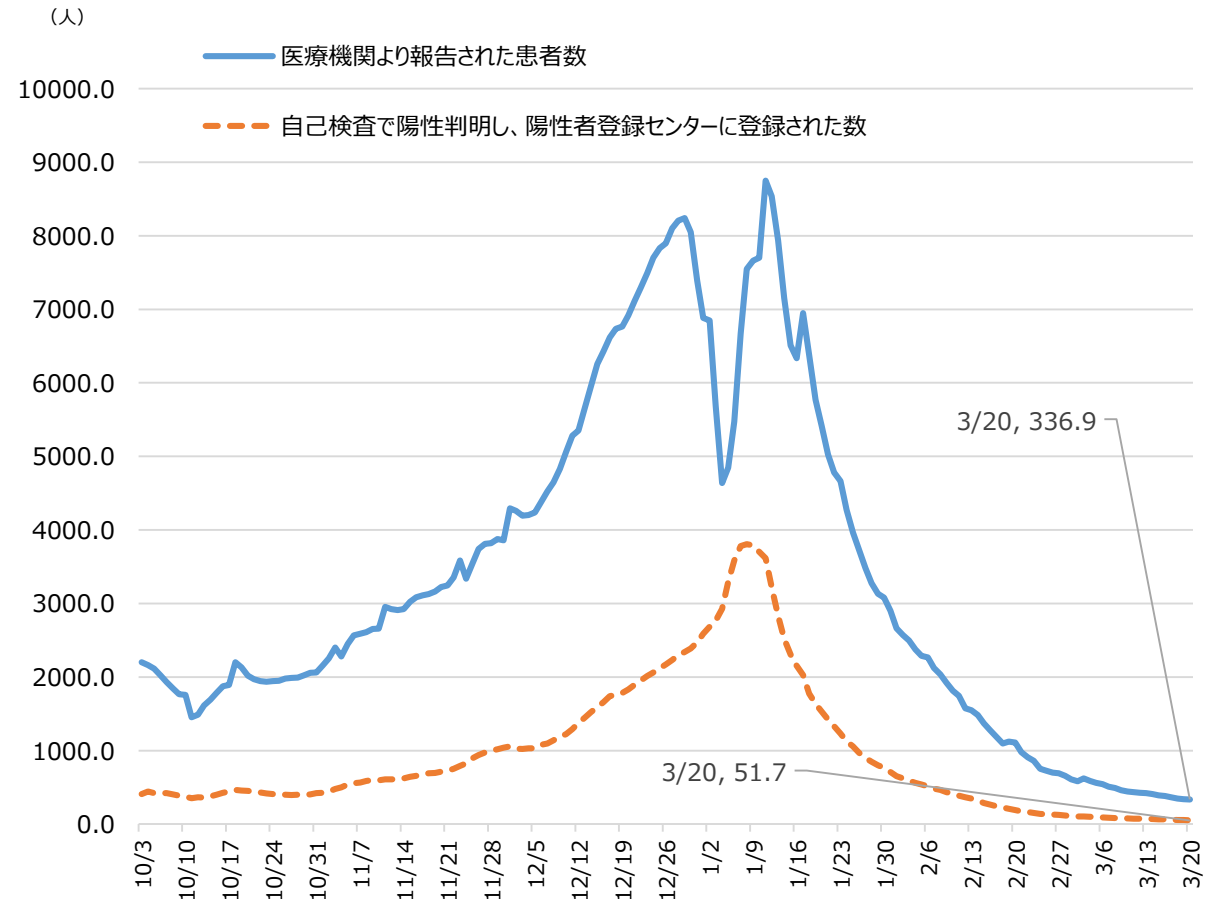
陽性者数の推移 (3月20日時点)

- ◆ 新規陽性者数は減少傾向が継続。
- ◆ 医療機関より報告された患者数 (7日間移動平均) 及び陽性者登録センター登録者数 (同) も減少傾向が継続。

【新規陽性者数】



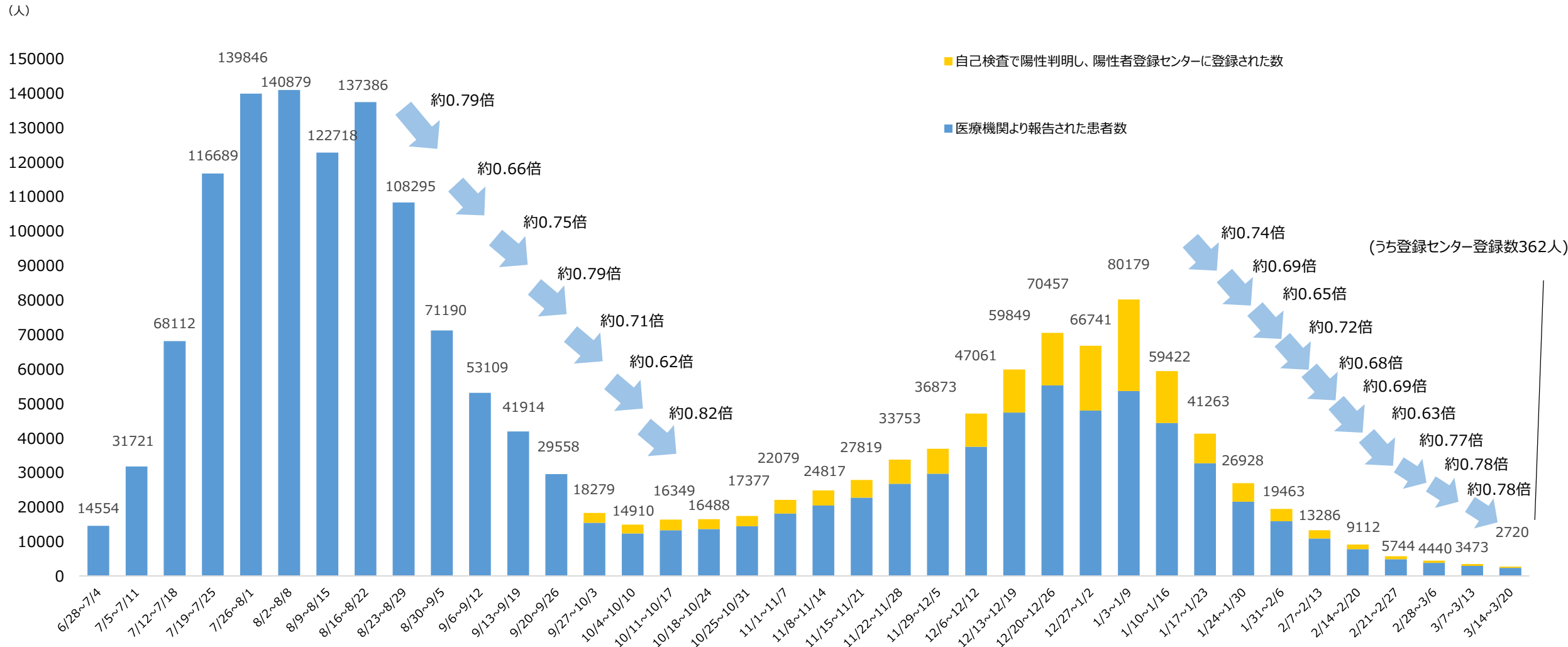
【新規陽性者数の内訳 7日間移動平均】
(医療機関より報告された患者数、陽性者登録センター登録数)



※令和4年9月27日以降の新規陽性者数は、医療機関より報告された患者数及び大阪府陽性者登録センター登録数の合計

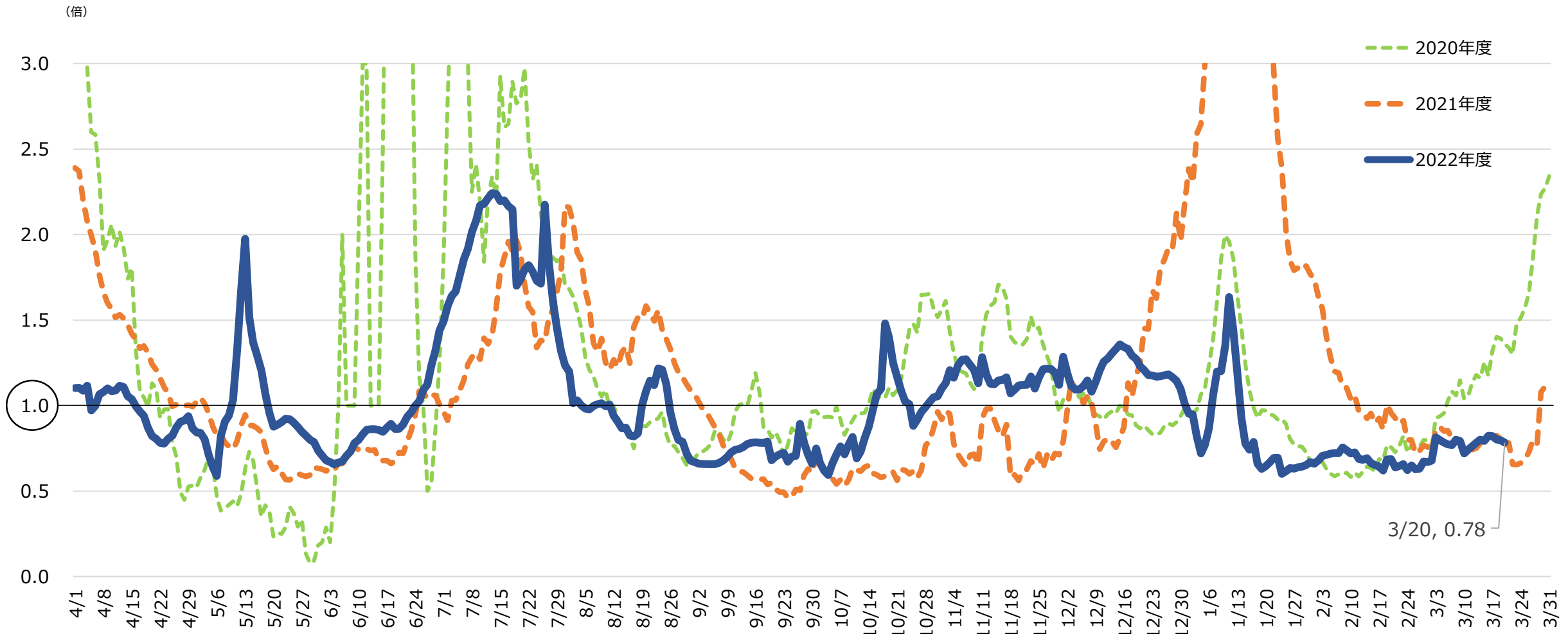
7日間毎の新規陽性者数(3月20日時点)

◆ 直近1週間の新規陽性者数は389人/日で、減少傾向が続いている。



新規陽性者数 前週増加比 (3月20日時点)

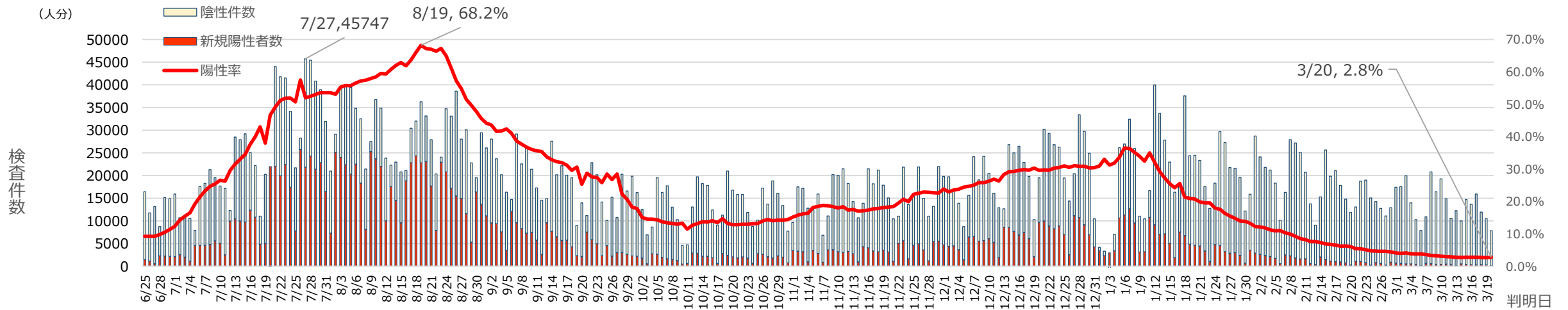
◆ 新規陽性者数の前週増加比は、1を下回った状態が続いている。



検査件数と陽性率（3月20日時点）

◆ 陽性率は3月20日時点で2.8%とほぼ横ばいで推移。
3月6日～3月12日の1週間における陽性判明率は、自費検査は0.5%、無料検査は0.6%とほぼ横ばい。

【行政検査】



※令和4年9月27日以降の新規陽性者数は医療機関より報告された患者数

※令和4年9月27日以降の陽性率の算出方法は以下のとおり
分子：直近1週間で把握した医療機関から報告のあった患者数の合計
分母：直近1週間で把握した医療機関から報告のあった検査件数の合計

【自費検査】

自費検査提供機関（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び新型コロナウイルス検査実施事業者（薬局等）において有料で実施した検査件数

期間	自費検査件数	(参考値) 陽性判明数	陽性判明率
2/20～2/26	2,433 件	13 名	0.5 %
2/27～3/5	2,197 件	14 名	0.6 %
3/6～3/12	2,050 件	11 名	0.5 %

【無料検査】

新型コロナウイルス検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数
（ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

期間	無料検査件数	(参考値) 陽性判明数	陽性判明率
2/20～2/26	38,238 件	271 名	0.7 %
2/27～3/5	33,038 件	192 名	0.6 %
3/6～3/12	35,381 件	210 名	0.6 %

※このほか、高齢者施設等（入所・居住系）の従事者に対する抗原キット定期検査を実施。

※陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としている。
（陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査、のいずれかで陽性となったかは区別ができない。）

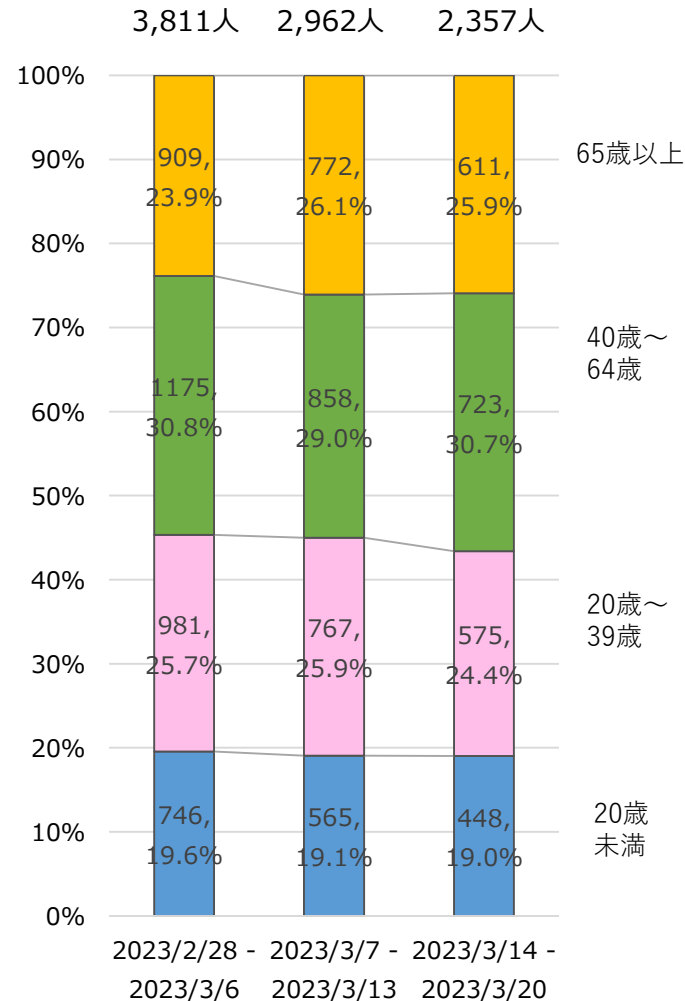
陽性者の年齢区分 (3月20日時点)

◆ 陽性者の年齢区分 (割合) は、自己検査で陽性判明し、陽性者登録センターに登録された患者では、20歳未満の割合が減少。

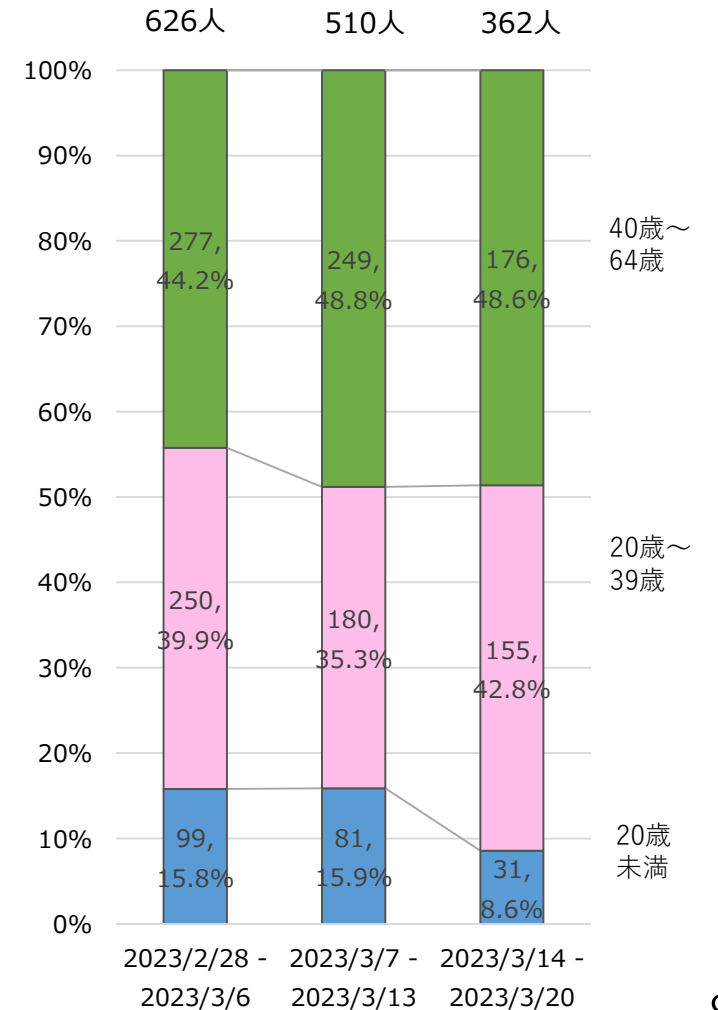
■ 全陽性者 (① + ②)



① 医療機関から報告された患者



② 自己検査で陽性判明し、陽性者登録センターに登録された患者



内訳

※年齢不明を除く。

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況

◆ 病床使用率は、ほぼ横ばいで推移。

● 重症病床

3月20日現在 **病床使用率2.4% (4.8%)**

病床数 586床 入院患者数 14人 (28人)

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数0床を含める

※ () の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数14人を含めた場合の率と患者数

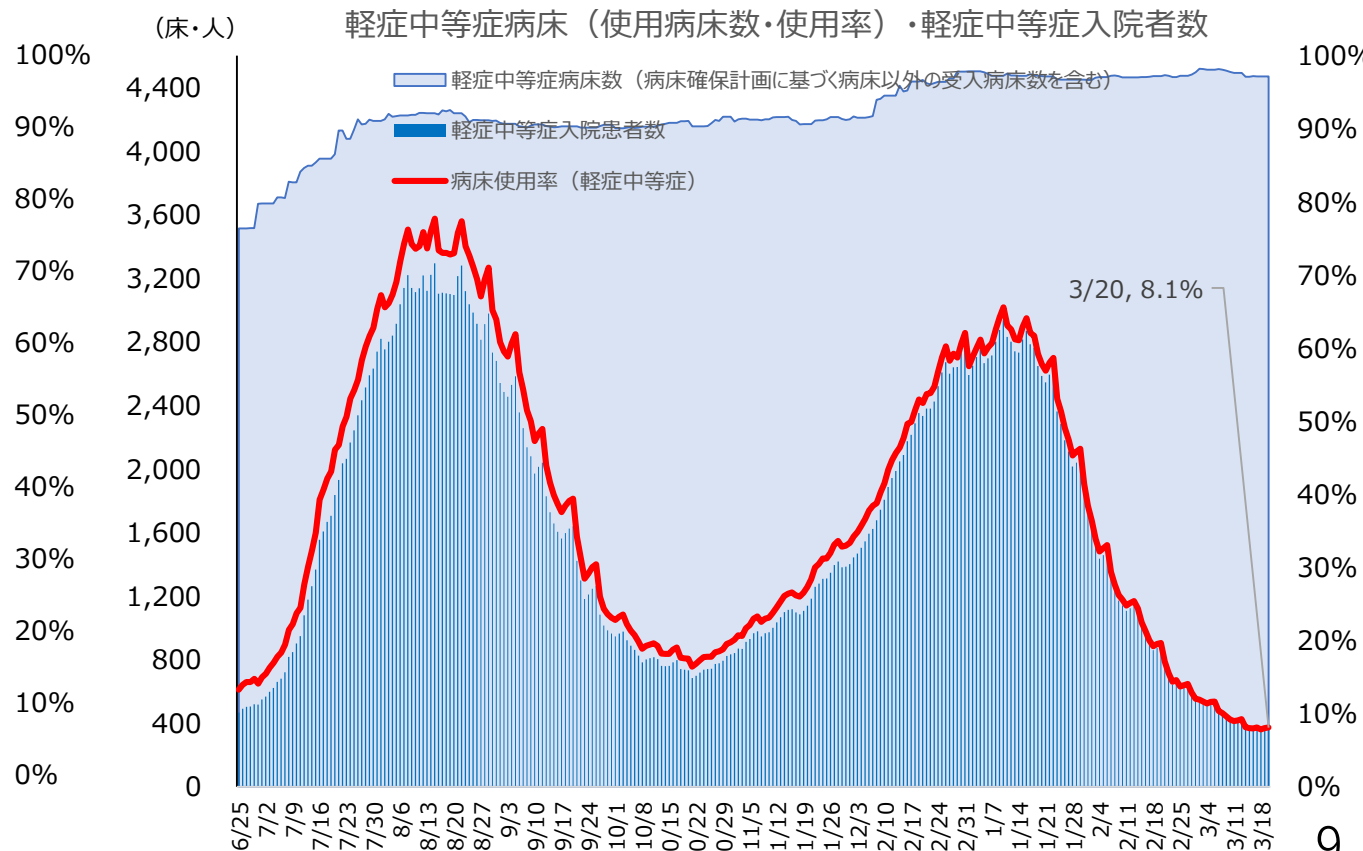
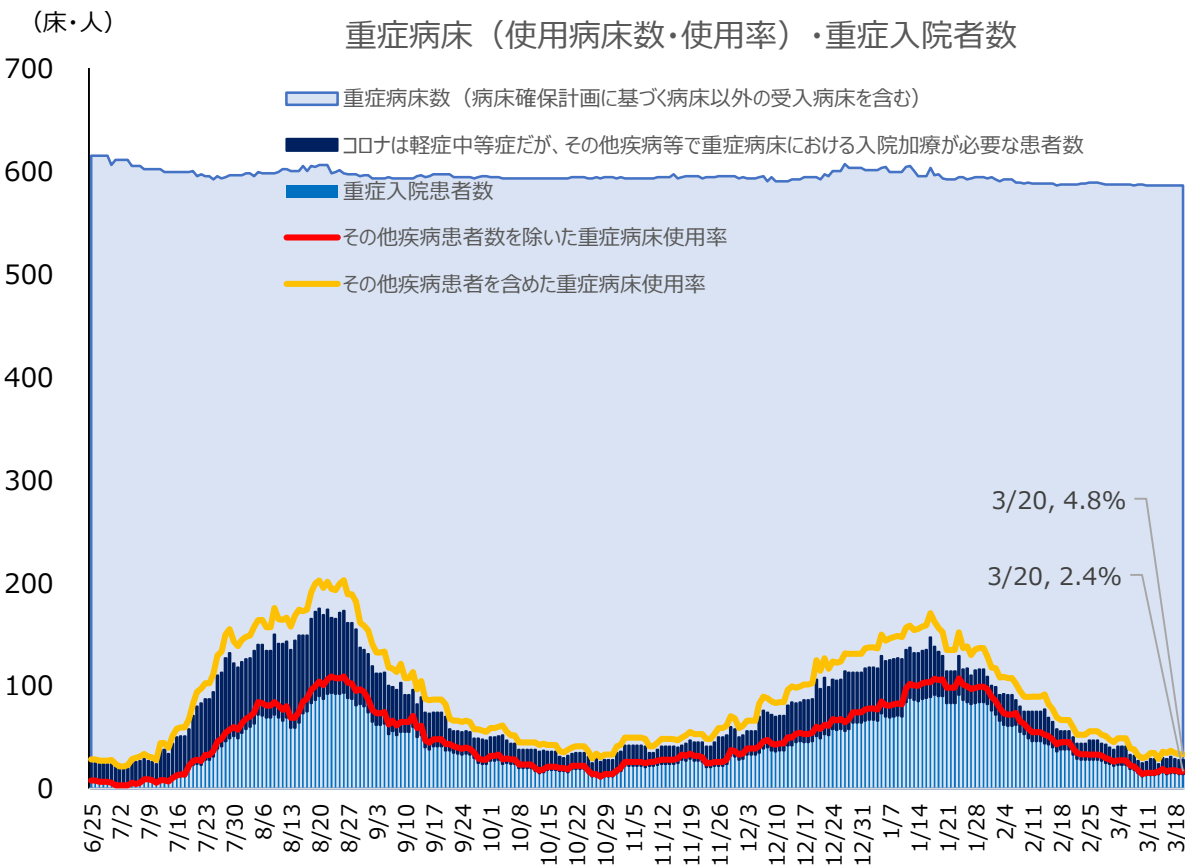
● 軽症中等症病床

3月20日現在 **病床使用率8.1%**

病床数 4,470床 入院患者数 362人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数15床を含める

※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数14人を含める。



新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者数

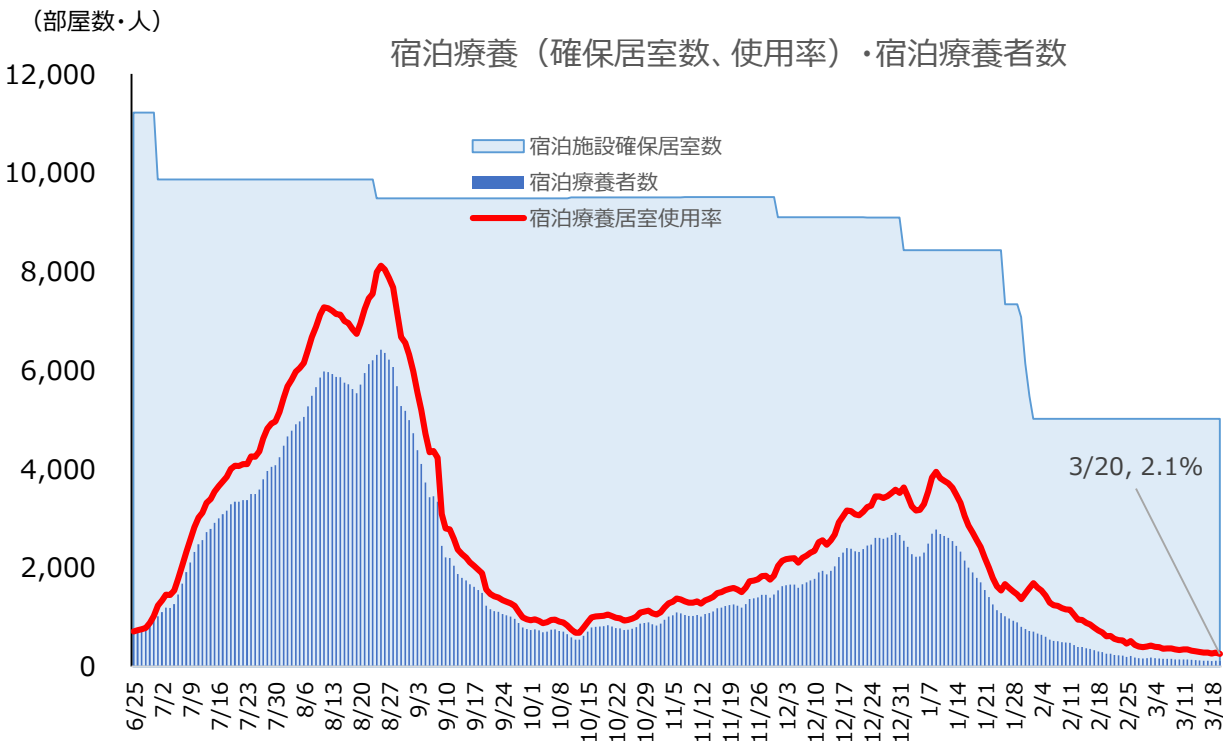
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、3月20日時点で2.1%と減少傾向が続く。
- ◆ 3月20日時点の自宅療養者数(参考値)は2,428人と減少傾向が続く。

● 宿泊療養施設使用状況

3月20日現在 **使用率3.1%**

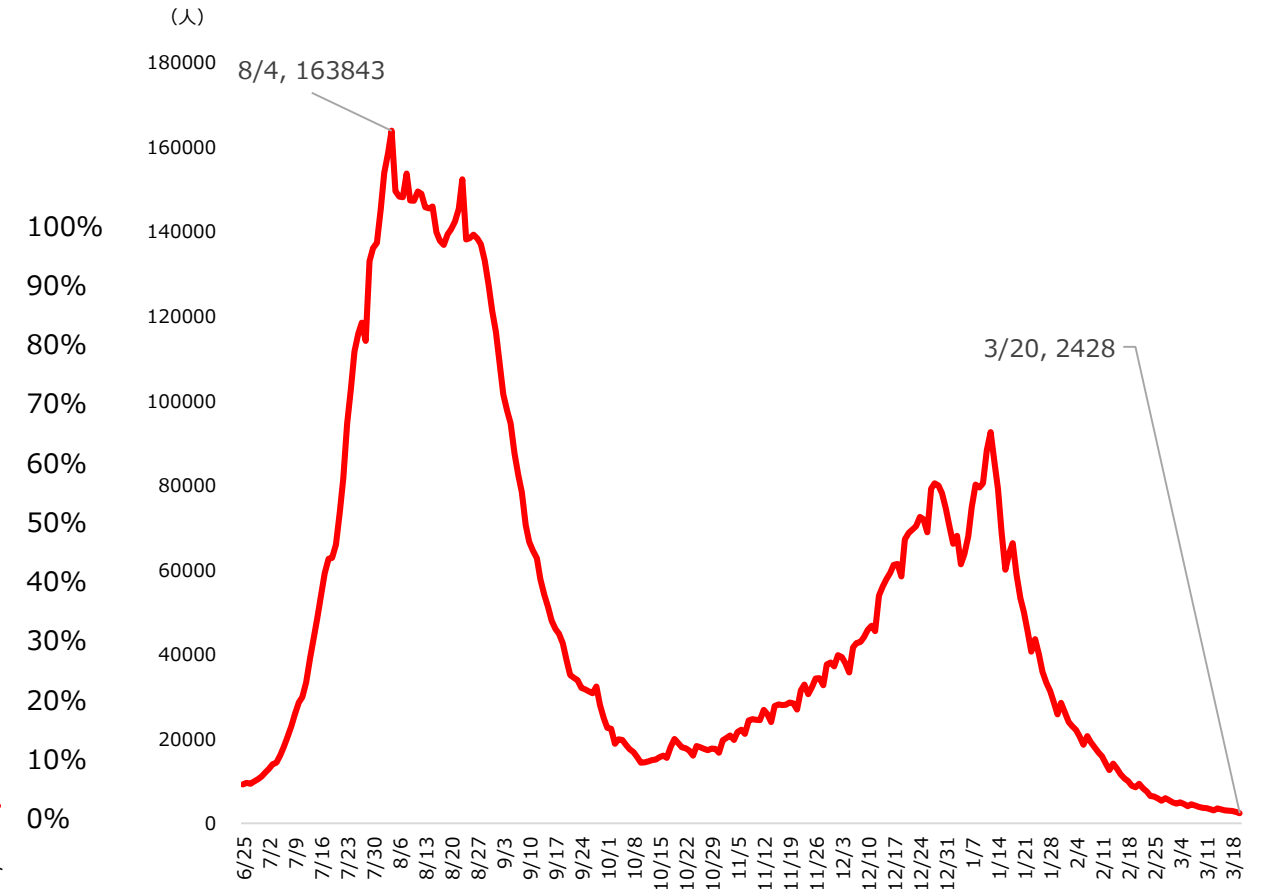
居室使用数5,016室 療養者数 106人

運用率4.0% (運用居室数2,620室)



※ 3月10日、フェーズ3 (2400室) へ引き下げ

● 自宅療養者数(参考値)

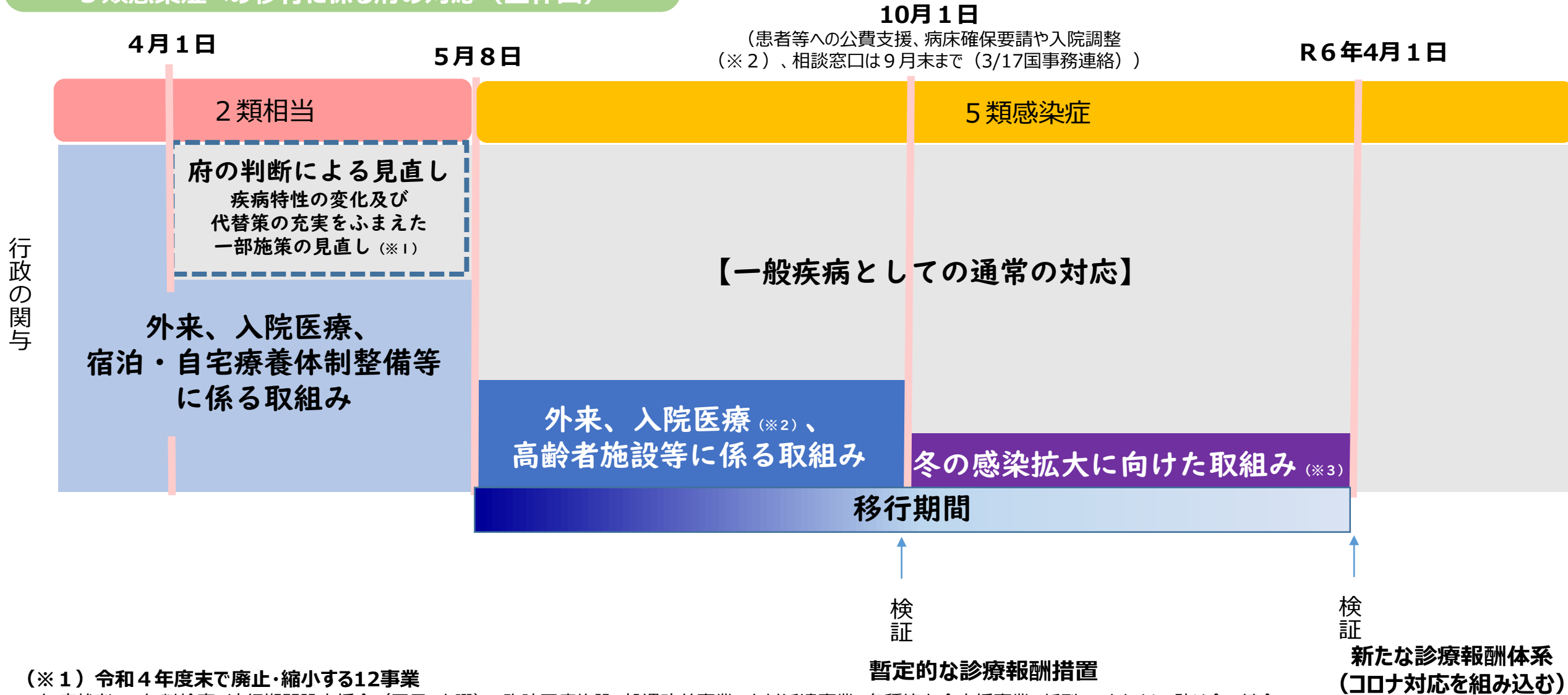


※令和4年9月27日以降は参考値。
 「公表日から7日前までの陽性者数 - (公表日時点の入院者数 + 公表日時点の宿泊療養者数)」で算出。

2 5 類感染症への位置づけ変更に係る 府の対応方針

大阪府における5類感染症への位置づけ変更の流れ

5類感染症への移行に係る府の対応（全体図）



（※1）令和4年度末で廃止・縮小する12事業

無症状者への無料検査、流行期開設支援金（平日・土曜）、臨時医療施設、処遇改善事業、人材派遣事業、各種協力金支援事業、新型コロナウイルス助け合い基金、簡易配食サービス事業、発生届未確認者の宿泊調整コールセンター、転退院促進事業、府大規模接種会場の設置・運営事業、宿泊療養施設確保事業

（※2）入院調整については、原則、圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

（※3）国において、医療機関数の拡大の状況等を踏まえ、必要な対応を検討

◆ 幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくため、以下方針に沿って、重点的に取り組む。

1 オール医療提供体制の構築

オール医療提供体制の構築を推進

<主な取り組み>

- 安全で効率的な感染防止対策等の周知徹底や、新たに新型コロナ対応を行う医療機関への設備整備支援等による医療のすそ野の拡大（国の支援に基づく）
- 従来の受入医療機関には、継続的な新型コロナ入院患者の受入を要請（※入院調整困難事例は行政により入院調整を支援）
原則、医療機関間による対応とし、入院調整困難事例（重症患者や妊産婦、小児、透析患者等）については、圏域や各診療の既存セーフティネットを活用して圏域での入院調整を推進

2 高齢者等ハイリスク者への対応の強化

高齢者施設等や高齢者に関わる事業者等の感染症対応力の向上（感染防止対策・連携協力医療機関との連携強化等）

<主な取り組み>

- 高齢者施設等や介護事業者等における感染防止対策（定期検査、介護従事者等への研修等）
- 施設医等連携協力医療機関による治療提供の充実への支援（安全で効率的な感染防止対策の周知徹底や、治療法等に関する情報提供等）
- 保健所によるクラスター発生時の感染制御等に係る支援（大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チームOCRTによる保健所への助言等）

3 府民の備えと対応

新型コロナウイルス感染症の特性（高い伝播性）に備えた自主的対応の徹底

<主な取り組み>

- 流行状況と場面に応じた自主的な感染防止対策、検査キット・解熱鎮痛薬等の備蓄と自己検査・自主的療養等の推奨
- マスク着用は個人の判断が基本。以下のマスク着用が効果的な場面のうち、①～②の場面では、マスク着用を推奨
①受診時や医療機関・高齢者施設等訪問時 ②通勤ラッシュ時等、混雑した電車・バス乗車時 ③重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

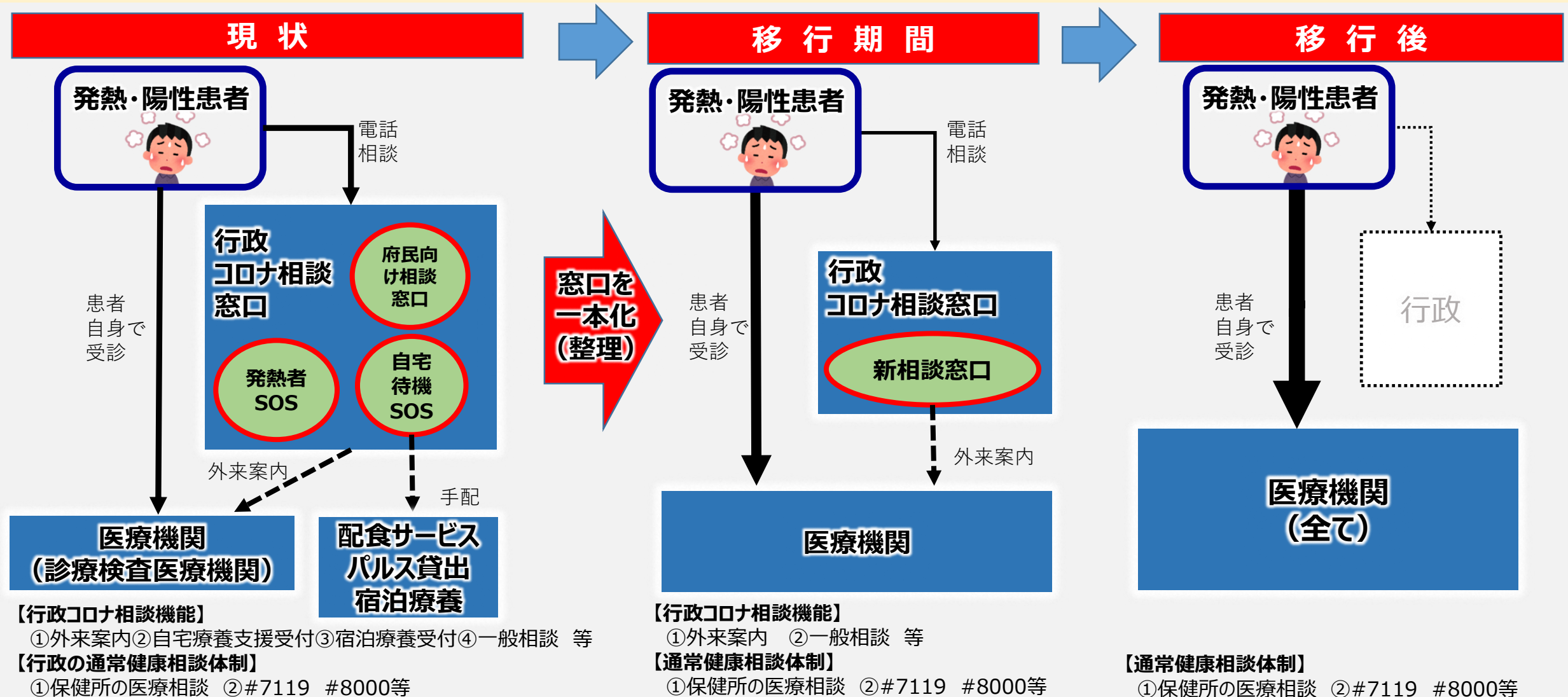
移行期間に、医療機関、施設等が各自、感染症対応力を向上させ、
行政の関与なしで地域全体で対応する「With コロナ」体制を構築

相談体制

【国方針】 外来や救急への影響緩和のため、自治体の受診相談機能は継続。

⇒【府方針】 相談・受付機能を整理し、5類感染症への位置づけ変更後も当面続く府民の不安への寄り添いや一般医療に繋げる受診相談窓口を設置（移行期間中（※））。

（※）国の方針や移行期間の状況を踏まえて、終期については変更の可能性がある



新型コロナウイルスに関する相談機能

事項		現在	移行期間（5月8日～）	移行後
相談体制	発熱者SOS (新型コロナ受診相談センター)	➤ 発熱等の有症状者からの相談に対し、受診可能な医療機関を案内	➤ 機能を統合し、新相談窓口を設置 (発熱者SOSの相談機能、府民向け相談窓口の健康相談機能等を統合)	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
	自宅待機SOS (コロナ陽性者24時間緊急サポートセンター)	➤ 自宅療養者への支援受付、宿泊療養希望者の受付・療養調整		
	府民向け相談窓口	➤ 一般的な健康相談やその他の相談		
	保健所における医療相談窓口、#7119,#8000等	➤ 医療に関する相談	➤ 継続	

(※)国による財政措置や移行期間の状況を踏まえ、終期については変更の可能性がある

こころの相談窓口

事項		現在	移行期間（5月8日～）
相談体制	SNS相談 フリーダイヤル (コロナ専用)	➤ 不安やストレスなどこころのケアに関する相談	➤ 終了
	コロナ専用相談窓口	➤ 医療従事者及び支援者向け、療養者向け電話相談	➤ 終了
	大阪府こころの健康総合センターや保健所等	➤ こころの病やこころの健康に関する相談	➤ 継続

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－患者の発生動向等の把握－

【国方針】感染状況については発生届・総数報告を終了し、定点報告に変更。入院者数の把握等についての方針は未決定。
⇒【府方針】今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応。

事項		現在	移行後（5月8日～）
患者の発生動向等の把握	感染流行状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢発生届（4類型）（HER-SYS） ➢総数報告（HER-SYS） 	週次報告 ➢ 定点報告（感染症サーベイランスシステム） （※1） ・現行のインフルエンザ定点医療機関（府内約300医療機関） ・年齢階級別・性別の患者数（※2）
	入院者数の把握	日次報告 ➢大阪府療養者情報システム（O-CIS）等で把握 ➢病院へのヒアリングで把握	➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ※国の検討方針：G-MISを用いた入院者数、ICU入室者数及び人工呼吸器使用者数等の把握を一定期間継続しつつ、入院基幹定点（府内17医療機関）へ切り替え（感染症サーベイランスシステム）
	重症者数の把握		
	死亡者数の把握	➢保健所からの報告 （保健所は医療機関からの報告）	➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 必要時、積極的疫学調査を実施
	病原体の動向	➢全ゲノム解析実施 ※解析目標数：新規陽性者数のうち5～10%又は300～400件/週	➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ※国の検討方針：解析目標数の見直し 100件/週程度（300～400件/月） ⇒その後、病原体サーベイランスへ移行（厚生科学審議会感染症部会で検討予定）
	集団発生の把握	➢保健所から発生報告受理	➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 感染症サーベイランスへ移行（インフルエンザ同様、学級閉鎖報告を実施予定）

（※1）医療機関がシステム導入できない場合、保健所が代行入力

（※2）患者数推計については、今後国において検討

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－感染・療養状況等の公表と府民への啓発等－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
感染・療養状況等の公表	患者の発生状況等	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 患者の発生状況を日次公表 <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者数、検査件数及び陽性率、重症・死亡者数、入院・療養者数 ▶ クラスター発生状況等を週次公表 <ul style="list-style-type: none"> ・クラスター発生状況、自費検査の検査件数等、ゲノム解析結果 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 大安研の感染症情報センターにて週1回、定点報告の陽性者数を公表 <ul style="list-style-type: none"> ・入院者数・重症者数、施設の集団発生状況については、今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ・患者数推計について今後、国から発出される事務連絡等に基づき、季節性インフルエンザと同様の注意喚起を実施 ※ 5月8日以降、当面の間、府ホームページにおいても週次で陽性者数等を公表
	大阪モデル	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 日々、感染・療養状況をモニタリングし公表 <ul style="list-style-type: none"> ・直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数 ・病床使用率 ・宿泊療養施設居室使用率 ・20・30代新規陽性者数の発生動向（見張り番指標）等 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 （大阪モデルの事業目的終了等のため）
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染・療養状況等を週次で公表（グラフによる分析等） ▶ 大阪府新型コロナウイルス感染症対策サイトの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者数 ・病床使用率 ・検査実施件数 ・相談件数（新型コロナ受診相談センター・府民向け相談窓口）等 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 府ホームページ・感染症情報センターにて週次報告
府民への啓発等	府ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナ関連の情報をまとめて掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 （掲載情報を精査）
	SNS等での情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 「新型コロナパーソナルサポート（LINE）」の運用・情報発信 ▶ 府公式SNS等での情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ▶ 継続 （必要に応じて発信）

外来医療体制

【国方針】幅広い医療機関が新型コロナ患者の診療に対応する体制へ段階的に移行。

⇒【府方針】

- ◆ 全ての内科・小児科等標榜医療機関で、発熱患者等の受入体制確保が当然に図られる環境へと移行。
- ◆ 制度の変更に伴う医療機関及び府民の意識の段階的変容（対応医療機関数・受診ニーズの変化）に沿った対応を実施。

現状

移行期間

移行後

コロナ対応医療機関

	外来	公表
保険適用契約機関	○	×
診療・検査医療機関	○	○

外来対応医療機関

	外来	公表
内科・小児科等を 標榜する医療機関 <small>※診療・検査医療機関を除く</small>	○	○ 可否 調査
(旧) 診療・検査医療機関	○	○ 可否 調査

	外来	公表
内科・小児科等を標榜 する全ての医療機関	○	×

■ 発熱患者の外来保険診療は、診療・検査医療機関に加えて、一部の医療機関(※)でも実施。
(※) 府又は保健所設置市と行政検査の委託契約を締結している医療機関

■ 府民の混乱を避けるため、一定期間、発熱患者の対応が可能な医療機関を取りまとめて公表。

■ 発熱外来としての公表は廃止。

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－外来医療体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
公費負担 （検査、外来医療費）	▶ 検査費用（国1/2、府1/2）、外来医療費（国10/10）を公費負担	▶ 終了 9月末まではコロナ治療薬に係る自己負担額は引き続き無料（※）	
医療機関への支援 （設備整備）	▶ 検査機器やパーテーション等の整備を支援（国10/10）	▶ 継続 国制度に準拠	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
医療機関への支援 （休日・大型連休）	▶ 日曜祝日や大型連休などの診療体制確保のため、補助金を支給	▶ 終了 国による財政措置を踏まえ検討	
診療・検査医療機関指定・公表	▶ 診療・検査医療機関を指定・公表	▶ 外来対応医療機関名等を取りまとめて公表	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
経口抗ウイルス薬の提供等	▶ 経口抗ウイルス薬等の提供と服薬指導等の実施	▶ 経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局を公表	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
地域外来・検査センターの運営	▶ 検査を実施しない診療所から紹介を受けた患者の検査を地域の中核的病院に委託	▶ 終了 （一般医療体制への移行に伴い、役割を終了）	
高齢者施設等全数検査	▶ 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に全数検査を実施	▶ 継続 実施手法は要検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
高齢者施設等定期検査	▶ 入所系・居住系の高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査、通所系・訪問系は週1回のPCR検査を実施	▶ 継続 通所系・訪問系も4月中に抗原定性検査に移行を検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
高齢者施設等「スマホ検査センター」	▶ 入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で検査を申込の上、検査を実施	▶ 継続 高齢者施設等に限定し、抗原定性検査に移行を検討	▶ 終了 ただし他検査の動向等を踏まえ判断
検査キット配布センター	▶ 症状が軽く、速やかに療養開始を希望される場合のセルフ検査を促進するため、検査キットを配布	▶ 終了 （自己にて備蓄を呼びかけ）	
分娩前検査	▶ 不安を抱える妊婦等に対し、分娩前に検査を実施	▶ 国における財政措置を踏まえ、検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）

診療・検査体制

（※）冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

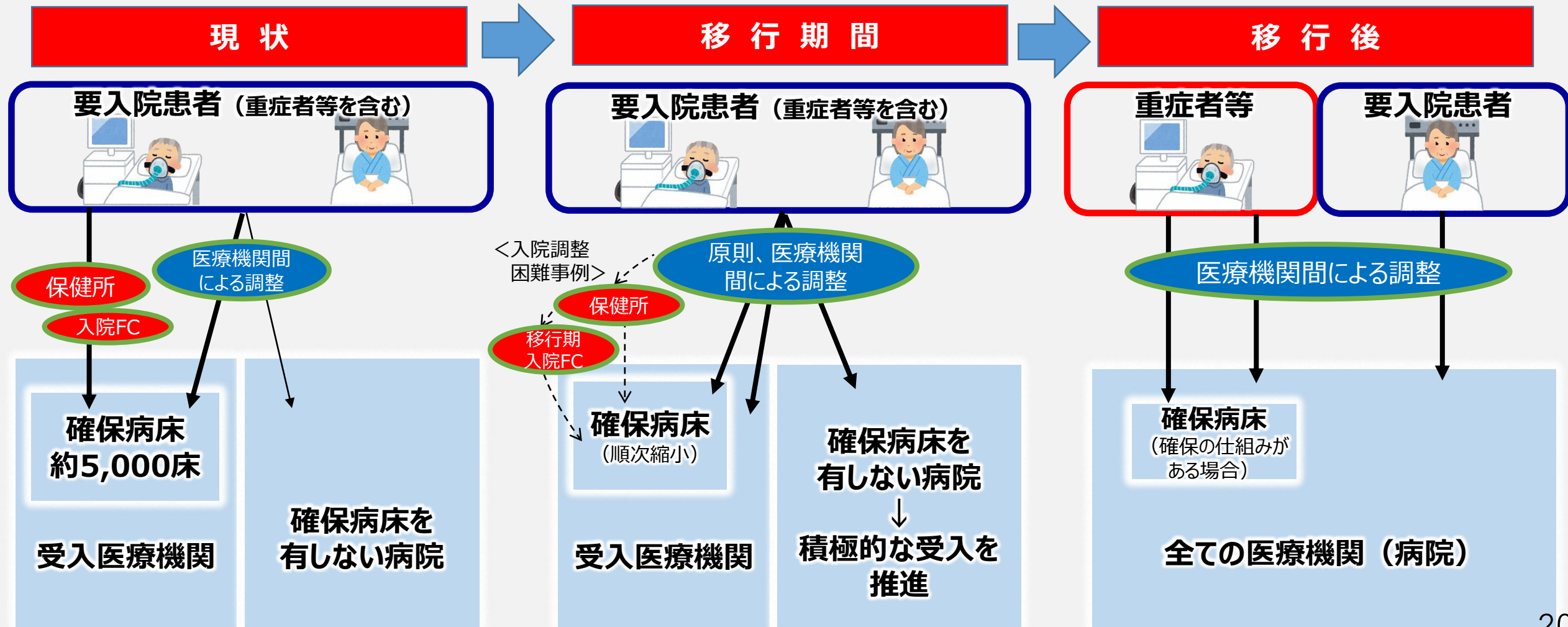
入院医療体制

【国方針】幅広い医療機関が新型コロナの入院患者の受入れを行い、個々の医療機関間で入院調整を行う体制に移行
⇒【府方針】

- ◆ 病床確保: 全病院(約500病院)で対応することを目指し、確保病床を有しない病院(新たな医療機関)での受入れを推進。確保病床の対象は重症者等の受入に重点化していき、確保病床数を順次縮小。
- ◆ 入院調整: 移行期間は原則、医療機関間による調整とし、調整がつかない場合は保健所・移行期入院フォローアップセンター(FC)(★)が調整を支援

「移行計画」を
4月21日まで
に策定

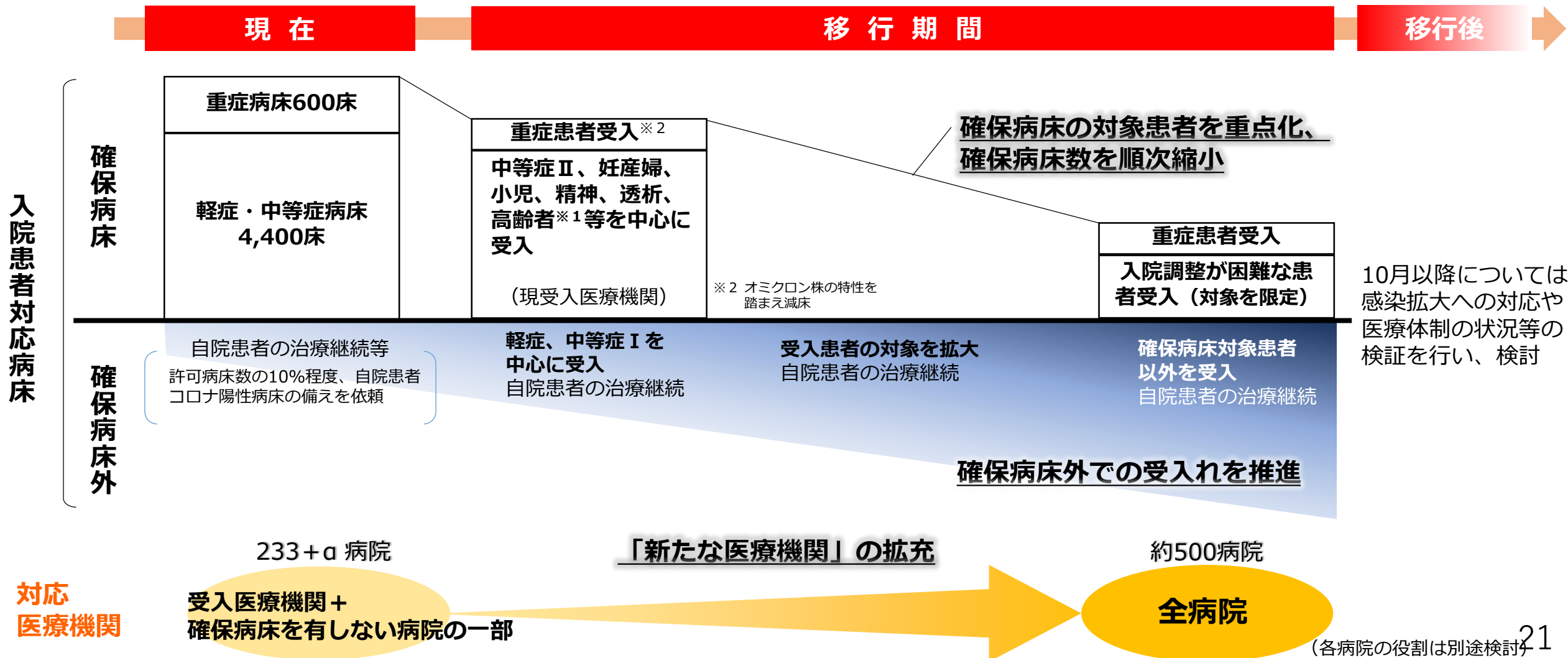
(★)入院フォローアップセンターが名称変更(5/8~)



今後のコロナ病床の考え方

- ◆ 受入医療機関の確保病床外の病床や確保病床を有しない病院（新たな医療機関）での受入れ（地域包括ケア病棟・地域一般病棟等を含む）を推進。
- ◆ 新たな医療機関の拡充とあわせて、確保病床の対象患者を重点化していき、確保病床数を順次縮小。
 - ・5類移行（5月8日）時点では、確保病床の対象患者として、重症・中等症Ⅱ患者、妊産婦、小児、精神、透析患者、高齢者※¹等を中心に想定。
 - ・移行期間終了（9月30日）までに、重症者や、予めの病床確保がなければ医療機関間による入院調整が困難な患者にさらに重点化。
- ◆ 10月以降については、感染拡大への対応や医療体制の状況等の検証を行い、検討。

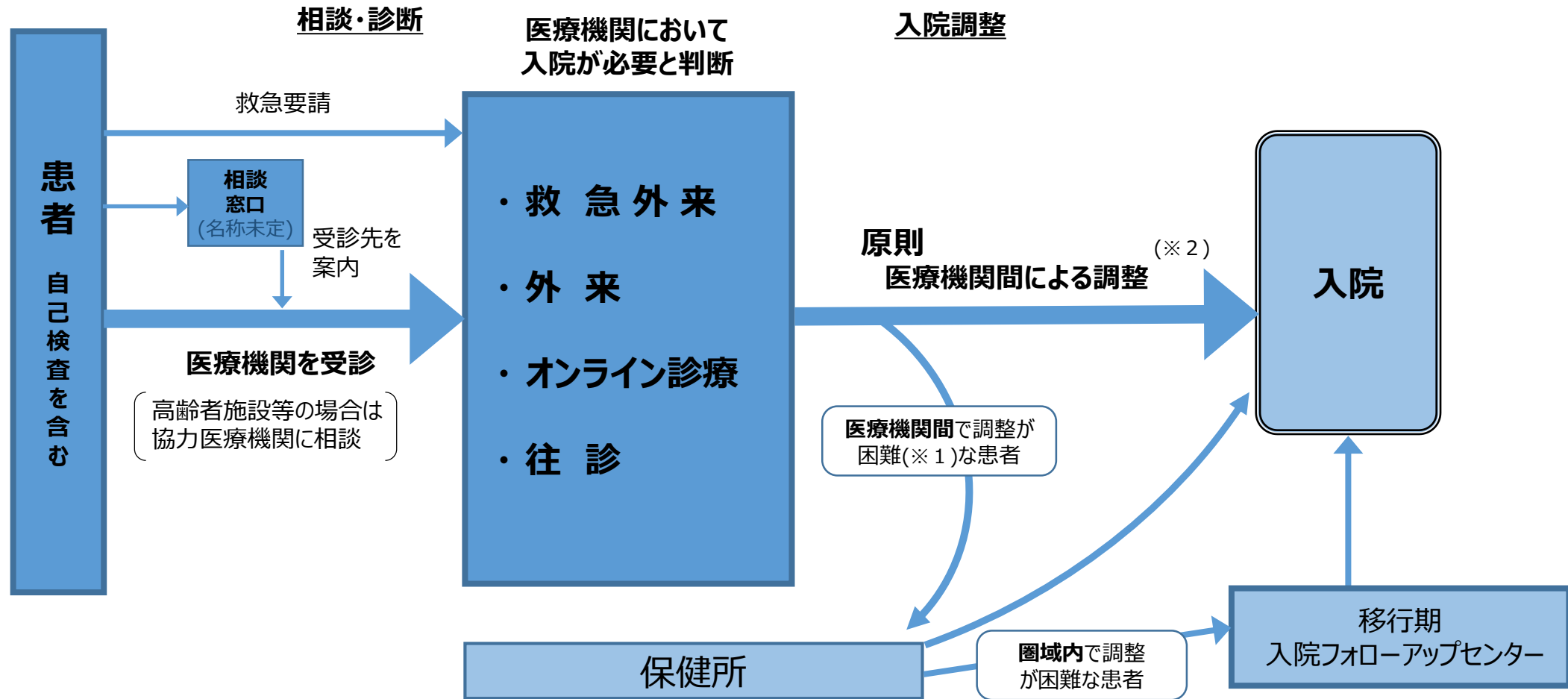
※¹ 介護的ケアが必要な在宅等の高齢者



移行期間中の入院調整フロー

- ◆ 医療機関において入院が必要と判断された患者は、原則、医療機関間により調整された医療機関へ入院。
- ◆ 医療機関間で調整が見つからない場合は、保健所が圏域内で調整を支援し、それでも調整が見つからない場合は、移行期入院フォローアップセンター(★)が広域で調整を支援。

(★)入院フォローアップセンターが名称変更(5/8~)

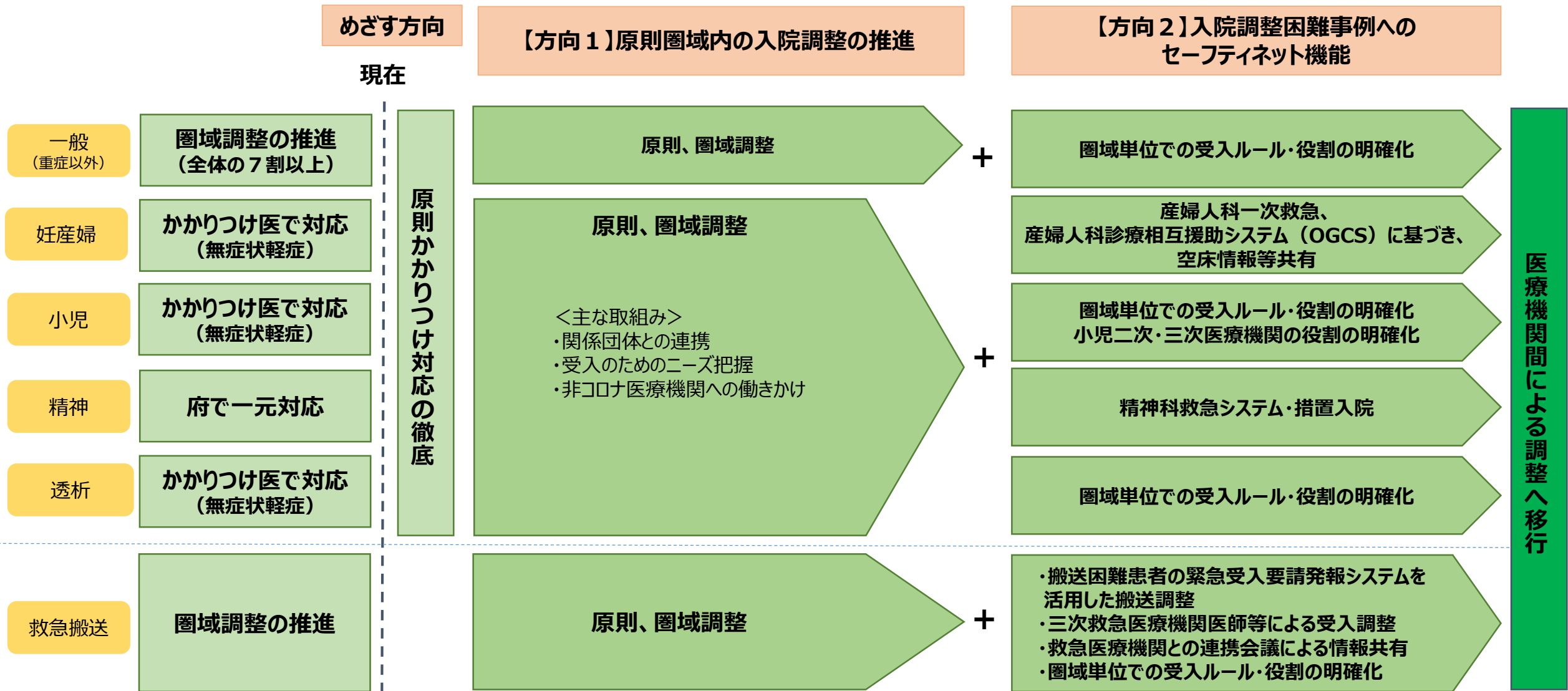


(※1)重症(手術や処置が必要な方を含む)・中等症Ⅱ・妊産婦・小児・透析患者・高齢者(介護的ケアが必要な在宅等の高齢者)等のうち、医療機関間では調整が見つからない患者

(※2)小児地域医療センターでの圏域調整や、妊産婦FAX(36週以上もしくは産科的異常を有する妊婦情報連絡票)の取組は終了

移行後の入院調整に向けた取組み

◆ 下記「めざす方向」に向け、取組みに着手済。5月8日以降、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行



医療機関間による調整へ移行

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－医療提供体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後	
医療提供体制	公費負担 （入院医療費）	➢入院医療費（国3/4、府1/4）を公費負担	➢終了 9月末まではコロナ治療薬に係る自己負担額は引き続き無料（※1） 高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額（2万円未満のばあいはその額）	
	病床確保（病床確保料）	➢確保病床の管理、空床・休止病床への補助	➢継続 （補助単価や休止病床の範囲は見直し） 確保病床外の病床や確保病床を有しない病院での受入れを推進し、確保病床を順次縮小	➢ 国の検討を踏まえ対応 （※1）
	入院調整	➢圏域での入院調整を推進	➢原則、医療機関間による入院調整 入院調整困難事例については行政による対応を継続。O-CISの運用含む。（※2）	➢ 終了
	搬送調整（民間救急）	➢民間搬送事業者による移送を実施	➢ 終了	
	医療機関支援 （特定疾病等体制確保）	➢透析治療受入支援、妊婦の分娩支援協力金、高齢者リハビリ・ケア病床体制確保	➢ 終了 （一般医療体制への移行に伴い、役割を終了）	
	医療機関への支援 （設備整備）	➢重点医療機関等に設備整備費等を補助	➢ 新たに対応を行う医療機関を支援	➢ 終了 （※1）
	大阪コロナ重症センター	➢野崎徳洲会大阪コロナ重症センター： 建物等リース料補助（R5.8月まで） ➢関西医科大学大阪コロナ重症センター： 補助終了（R3年度）	➢R5.8月まで補助継続 ➢行政による病床確保期間は運用継続	➢ 終了

（※1）冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

（※2）入院調整については、原則圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

5類感染症への移行に係る主な施策の方向性－医療提供体制－

事項		現在	移行期間（5月8日～）	移行後
医療提供体制	入院患者待機ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 設置運営に対する補助 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国における財政措置を踏まえ、検討 	
	トリアージ病院の指定	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 搬送先が見つからない緊急性を要する新型コロナウイルス患者へのPCR検査を実施し、搬送先を選定 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、各受入医療機関において検査を実施) 	
	後遺症対策	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 発熱者SOSにおける相談対応や後遺症の受診可能医療機関（29医療機関）の公表、医療機関等への情報提供を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応は、新相談窓口で実施 ・後遺症の受診可能医療機関の公表 ・医療機関への治療法等の啓発は継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 オール医療提供体制で対応 <ul style="list-style-type: none"> ・相談は、保健所の医療相談で対応 ・府ホームページで後遺症に関する情報発信は継続

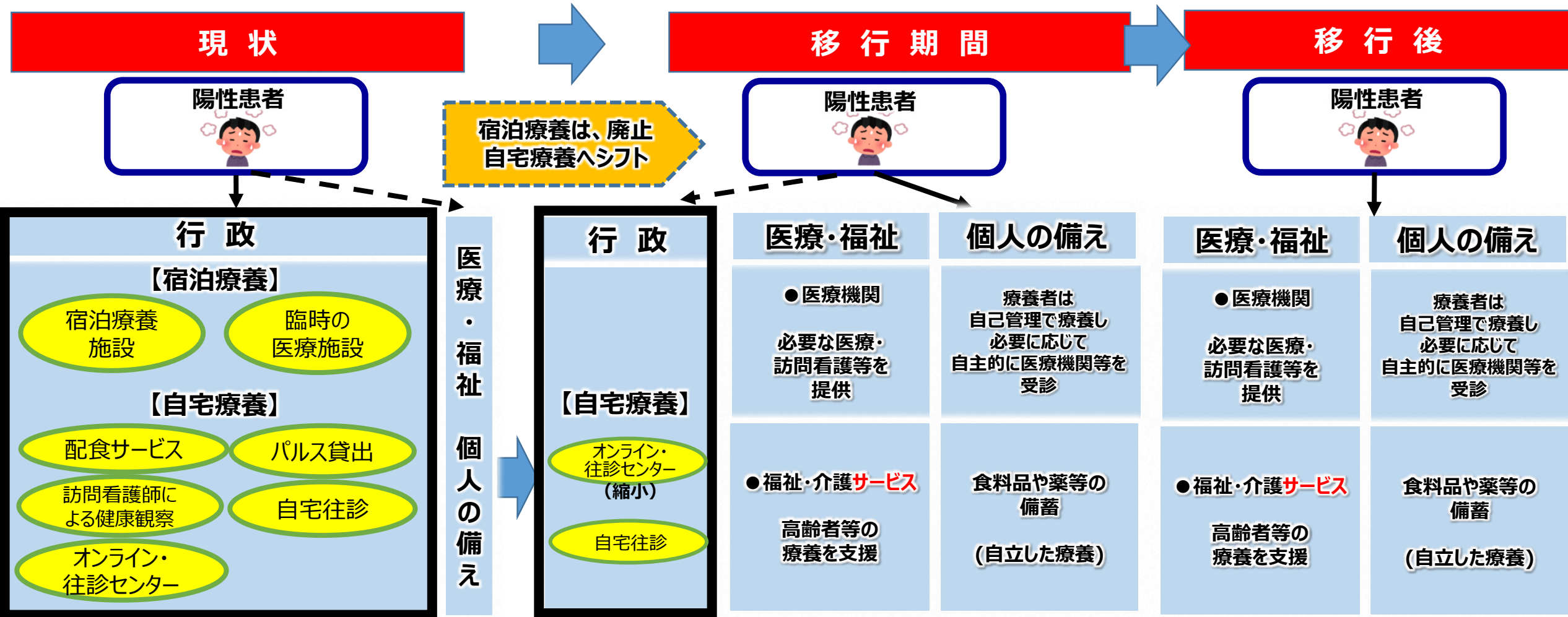
宿泊・自宅療養体制

【国方針】隔離措置終了に伴い、宿泊療養施設や自宅療養者への配食等は廃止。

⇒【府方針】

◆宿泊療養：隔離を目的とした宿泊療養は廃止、臨時の医療施設は、地域の他の医療機関等に機能分散のため廃止し原則自宅療養へシフト。

◆自宅療養：各種支援サービスは廃止、外来診療体制が整うまでの間、オンライン診療・往診センター及び自宅往診協力金を限定的に継続。



【行政の機能】 ・隔離及び早期治療 ・高齢者等の療養
・生活支援・健康観察・医療の提供

【行政の機能】
・医療の提供 (限定的)

【行政の関与は終了】

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－宿泊療養体制－

事項		現在	移行後（5月8日～）
宿泊療養体制	宿泊療養施設	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 宿泊施設を確保・運用（19施設5,016室） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</u> （隔離措置終了のため。原則、自宅療養。医師が入院と判断した場合は入院）
	臨時の医療施設 （スマイル・大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか）	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自宅で介護サービスが受けられない高齢者等のための療養施設として2施設を確保・運用 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</u> （介護的ケアが必要な在宅等の高齢者で入院が必要な場合は確保病床への入院調整を支援）
	療養施設への搬送	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 民間救急や民間タクシーを確保し、搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</u>

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－自宅療養体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
通常配食サービス	➤ 希望者に対して配食	➤ 終了 (隔離措置終了のため。食料品の備蓄を働きかけ)	
パルスオキシメーターの貸出	➤ 希望者に対してパルスオキシメーターを貸出	➤ 終了 (体調の自己管理を働きかけ)	
訪問看護師による健康観察	➤ 訪問看護ステーション協会に委託し、実施	➤ 終了 (外来や新相談窓口での健康相談で対応)	
オンライン診療・往診	➤ オンライン診療・往診センターを運用し、希望する自宅療養者に診療や薬剤処方を実施	➤ 国における財政措置を踏まえ、検討	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
自宅往診等協力金	➤ 自宅療養者に往診等を行う医療機関に協力金を支給	➤ 国における財政措置を踏まえ、検討	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
外来診療病院	➤ 受入医療機関のうち自宅療養者の診察等を行う病院を登録・公表	➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、役割を終了)	
抗体治療外来医療機関	➤ 抗体治療を行う医療機関を登録・公表	➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、役割を終了)	
外来医療機関への無料搬送	➤ 自宅療養者が外来を受診する際に無料で搬送(タクシー事業者に委託)	➤ 終了 (隔離措置終了に伴い、公共交通機関等利用が可能となるため)	
陽性者登録センター	➤ 発生届出対象外患者の陽性者登録を受付	➤ 終了 (全数把握から定点把握に切り替わるため)	
自宅療養者支援サイト	➤ 生活支援や医療機関情報を掲載	➤ 継続 (コロナ自宅療養者等に対応する医療機関名の公表等、掲載情報を精査)	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）

(※) 冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

高齢者施設等対策

【国方針】 高齢者施設等に対する各種の政策・措置は当面継続としたうえで、医療機関との連携強化、介護従事者の訓練、物資の備蓄などの取組みを推進し、入所者が陽性となった場合に円滑な感染症対応が実施できるよう、施設の平時からの取組みを強化。

⇒【府方針】施設の自立的な感染症対応力向上に向けて、移行期間は適正化等を行った上で支援を継続。

国事務連絡に基づき、4月中に、高齢者施設等に対し、医療機関との連携体制の確保状況等を調査。(※) 国による財政措置を踏まえ検討

		現 状	移 行 期 間	移 行 後
本庁	健康医療部	<ul style="list-style-type: none"> ・感染制御支援 (OCRT、専門家派遣事業) ・従事者の定期検査(集中検査) 抗原キット・PCR検査 ・往診協力医療機関等の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染制御支援(OCRT、専門家派遣事業) (※) 保健所同行必須により継続 ・抗原キットで継続(集中検査) <p>終了 ※医療機関に対する往診協力金による支援は 国による財政措置を踏まえ、検討 (※)</p>	保健所の本来業務として対応
	福祉部	<ul style="list-style-type: none"> 施設内療養支援 各種支援 ・高齢者施設等「スマホ検査センター」 	<ul style="list-style-type: none"> 適正化等を行った上で支援を継続 ※医療機関との連携強化に向けて調査を実施。医療機関確保の要件等については国の動向を踏まえ検討。 高齢者施設等に限定して継続 (抗原キットに移行を検討) 	恒常的な取組として介護従事者の訓練、物資の備蓄などを推進することを検討
保健所		・早期介入	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・集団発生等への重点的な対応 ・施設からの相談への対応 (感染拡大防止)
		・全数検査、聞き取り調査	<ul style="list-style-type: none"> ・陽性者周囲への検査、聞き取り調査 	
		・濃厚接触者特定	終了	
		・感染制御指導	・感染制御指導	
高年齢者施設等(入所)		・健康観察	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対応力向上 ・感染症対応可能な医療機関と連携
		・入院調整	・入院調整困難事例については対応を継続	
		・往診調整	終了	
高年齢者施設等(入所)		・コロナ発生への備え	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生への備え ・感染拡大防止対策 ・感染者の受診・治療(医療機関との連携強化) 	
		・感染拡大防止対策		
		・感染者の受診・治療		

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－高齢者施設等対策－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後	
発生報告・相談	保健所による対応	<ul style="list-style-type: none"> 発生報告受理(陽性者発生1例目から)や感染拡大防止、往診の相談対応を実施(通常回線・往診専用ダイヤル) 	<ul style="list-style-type: none"> 継続（一部縮小） 集団発生報告受理 感染拡大防止の相談対応等(往診専用ダイヤルは終了) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続
	コールセンターによる対応	<ul style="list-style-type: none"> 発生報告や相談への対応等を24時間体制で実施 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 (保健所により対応) 	
感染制御(予防)	定期検査(集中検査)	<ul style="list-style-type: none"> 入所系・居住系の高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査、通所系・訪問系は週1回のPCR検査 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 通所系・訪問系も4月中に抗原定性検査に移行を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし国の方針に準拠(※)
	高齢者施設等「スマホ検査センター」	<ul style="list-style-type: none"> 入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で検査を申込の上、検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 高齢者施設等に限定し、抗原定性検査に移行を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし他検査の動向等を踏まえ判断
	感染対策備え	<ul style="list-style-type: none"> 物資の備蓄、人材育成等 ➤ 感染対策研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	
感染制御(拡大防止)	積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に全数検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 実施手法は要検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし国の方針に準拠(※)
		<ul style="list-style-type: none"> 施設での陽性者発生時に聞き取り調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 集団発生等に重点的に対応(ただし国の方針に準拠) 	
	助言	<ul style="list-style-type: none"> 保健所による助言 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 集団発生等に重点的に対応 	
<ul style="list-style-type: none"> OCRTによる助言 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 保健所同行を必須として対応 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 	
<ul style="list-style-type: none"> 専門家派遣事業での専門家(ICN)による助言 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 国における財政措置を踏まえ、検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 	
医療提供	診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> 施設協力医療機関による診断・治療 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続(強化) 	
		<ul style="list-style-type: none"> 往診協力医療機関や重点往診チームによる治療 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 (医療機関に対する往診等協力金による支援は、国による財政措置を踏まえ、検討) 	
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 入院フォローアップセンターや保健所で入院調整 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 (入院調整困難事例については行政による対応継続) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了

(※) 冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

保健所業務

【国方針】サーベイランス、疫学調査、療養支援等2類感染症相当の対応は終了。

⇒【府方針】上記国方針通り対応（入院調整については、医療提供体制の項目を、高齢者施設等対策は、同項目を参照）。

施設等で集団感染発生した場合、必要に応じて疫学調査を行い、感染拡大の防止に努める。

	現 状	移 行 期 間	移 行 後
サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> 発生届受理(4類型) HER-SYSによる患者把握管理 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスによる定点把握（週報） 	
疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ファーストタッチ(4類型のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉施設等からの報告を受け、必要に応じて調査を実施 	
療養支援	<ul style="list-style-type: none"> 療養先決定、健康観察、療養解除 SMS等による情報提供 入院調整、宿泊調整 パルスオキシメーター手配 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 終了 入院調整(困難事例のみ) 終了 	
高齢者施設等対策	<ul style="list-style-type: none"> 施設対応(1名発生から) <small>※高齢者施設等対策参照</small>	<ul style="list-style-type: none"> 5類感染症としての集団対応 <small>※高齢者施設等対策参照</small>	<ul style="list-style-type: none"> 5類感染症集団対応
手続き関係等	<ul style="list-style-type: none"> 公費負担申請受理、決定 療養証明(申請に基づき) 電話対応 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 療養証明(5/7までの陽性者) 電話対応 	<ul style="list-style-type: none"> 療養証明(5/7までの陽性者) 電話対応

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－保健所業務・体制整備－

事項		現在	移行期間（5月8日～）	移行後
保健所業務・体制整備	患者把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 発生届（4類型）（HER-SYS） ➢ 総数報告（HER-SYS） 	週次報告	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 定点報告（感染症サーベイランスシステム）（※1） ・現行のインフルエンザ定点医療機関（府内約300医療機関） ・年齢階級別・性別の患者数（※2）
	死亡者数の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療機関からの報告 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 必要時、積極的疫学調査を実施 	
	集団発生の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所から発生報告受理（1名から報告） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 感染症サーベイランスへ移行（インフルエンザ同様、学級閉鎖報告を実施予定） 	
	積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ファーストタッチ（4類型のみ） ➢ 高齢者施設等に重点化して対応 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 継続 社会福祉施設等からの報告を受け、必要に応じて調査を実施 	
	療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 療養先決定や療養解除 ➢ SMS等で療養に必要な情報を提供 ➢ 入院・宿泊調整 ➢ 健康観察・パルスオキシメーターの手配 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 移行期入院FC(★)との連携により 一部入院調整継続（※3） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了
	高齢者施設等への対応	※高齢者施設等対策を参照		
	公費負担、療養証明等	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所において、公費負担申請受理や決定、就業制限や療養証明を発行 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 （ただし、過去分の申請に基づく手続きは残存） 	
	医療相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 継続 	
人材派遣	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 派遣会社を通じて保健所等に人材を派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 国による財政措置を踏まえ、検討 （財政措置がある場合、入院調整・電話相談業務に係る派遣を検討） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 	

（※1）医療機関がシステム導入できない場合、保健所が代行入力

（※2）患者数推計については、今後国において検討

（※3）入院調整については、原則圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性ーワクチン接種ー

【国方針】 令和4年度末までの「特例臨時接種（予防接種法）」の位置付けを5年度末まで延長。

6年度以降は「定期接種」を含め、安定的な制度下での実施を検討する。

<5年度の接種方針>

*65歳以上や基礎疾患を有する者及び医療従事者等を対象に5～8月（春夏）に1回接種。

*上記を含め、5歳以上のすべての者を対象に9～12月（秋冬）に1回接種。

5年度における国庫補助制度等は、これまでの実績に応じた適正規模に整理の上、一旦、8月末まで運用。

（9月以降は、今後、精査）

⇒ **【府方針】** 国方針を踏まえつつ、接種の実施主体である市町村及び地域の医療機関等での対応へ段階的に移行。

事項	現在	令和5年度（特例臨時接種期間中）	令和6年度以降	
ワクチン接種	公費負担	➢ 自己負担なし（国10/10）で実施	➢ 継続	（今後、国において検討）
	接種会場の設置・運営	➢ 心斎橋接種センター（大規模）及びホテルプリムローズ大阪接種センターを設置・運営	➢ 縮小 （心斎橋接種センター（大規模）はR5.3末に廃止）	（国の検討を踏まえ対応）
	接種促進支援	➢ 高齢者：巡回接種・接種券の代行手配	➢ 継続 （ただし、5～8月（春夏）のみ実施）	➢ 終了 （市町村及び地域の医療機関等に対応）
		➢ 高齢者以外：医療機関に対し、個別接種協力金や職域接種補助金を支給	➢ 縮小 （個別接種協力金は市町村事業に組替えの上、一部継続、職域接種補助金は廃止）	➢ 終了 （地域の医療機関に対応）
	副反応等対応	➢ 専門医療体制：専門医療機関10病院と支援医療機関5病院を委託により確保	➢ 継続 （専門医療機関はコストの効率化を図るとともに支援医療機関への委託を終了）	➢ 終了 （地域医療支援病院及び特定機能病院に対応）
		➢ 専門相談窓口：一般的な相談（ワクチン制度）や専門相談（副反応）に対応	➢ 継続 （深夜帯の受付を廃止のうえ実施）	➢ 終了 （一般相談は市町村、専門相談は国に対応）

府民に対する取組み

相談体制

- 新相談窓口の設置・運用
- 保健所の医療相談等（※）（※）#7119、#8000、大阪府こころの健康総合センター等

外来・検査体制

- 外来・入院医療における新型コロナ治療薬費用は公費で負担
- 入院医療費の自己負担軽減
（高額療養費の自己負担額から2万円を減額（2万円未満の場合はその額））
- ※上記以外の外来医療費や検査費用への公費負担は終了
- 外来対応医療機関名等の公表
不安を抱える妊婦等への分娩前検査は、国における財政措置を踏まえ、検討

高齢者施設等対策

（※）国における財政措置を踏まえ、検討

保健所による感染拡大防止の相談対応等

感染制御

- 物資の備蓄や人材育成、感染対策研修
- 陽性者発生時の聞き取り調査
- 保健所やOCRT、専門家（ICN）による助言（※）
- 施設等従事者の定期（集中）検査、陽性者発生時の周囲の検査
スマホ検査センターの運用

医療提供

- 施設内療養を行う施設等への支援（医療機関との連携体制確保等要件）
- 施設協力医療機関による診断・治療
- 行政による入院困難事例の入院調整（進捗に応じ医療機関間の調整へ移行）
- 医療機関に対する往診等協力金による支援（※）

医療提供体制に係る取組み

（※）国における財政措置を踏まえ、検討

医療機関への支援

- 新たに対応を行う医療機関に対し、求められる感染対策に必要な設備整備支援

医療提供体制

- 病床確保
（段階的に確保病床を縮小、確保病床外の病床や確保病床を有しない病院での受入推進）
- 原則医療機関間による入院調整
（入院調整困難事例については行政による対応 進捗に応じ医療機関間による調整へ移行）
- 大阪コロナ重症センター（野崎徳洲会・関西医科大学）運用（病床確保期間）
- オンライン診療・往診、自宅往診等（※）

その他

- 後遺症対策
新相談窓口での相談対応や後遺症受診可能医療機関の公表等
- 入院患者待機ステーション（設置運営補助）は、国における財政措置を踏まえ、検討

ワクチン接種の推進（R5年度 特例臨時接種期間中）

65歳以上や基礎疾患を有する方、医療従事者等を対象に5～8月に1回接種
上記を含め5歳以上のすべての者を対象に9～12月に1回接種

- ワクチン接種に係る公費負担（自己負担なし）
- 接種会場の設置・運営（ホテルプリムローズ大阪接種センター）
- 接種促進支援
 - ・高齢者施設等への巡回接種・接種券の代行手配（春開始接種時のみ）
 - ・医療機関に対する個別接種協力金（市町村事業に組替えの上一部継続）
- 副反応等に係る専門医療体制や専門相談窓口の運用

※令和5年9月以降の国庫補助制度等については、今後、国において精査

発生動向把握等

定点報告（週次）による感染動向等の把握、社会福祉施設等からの報告を受けた必要に応じた調査

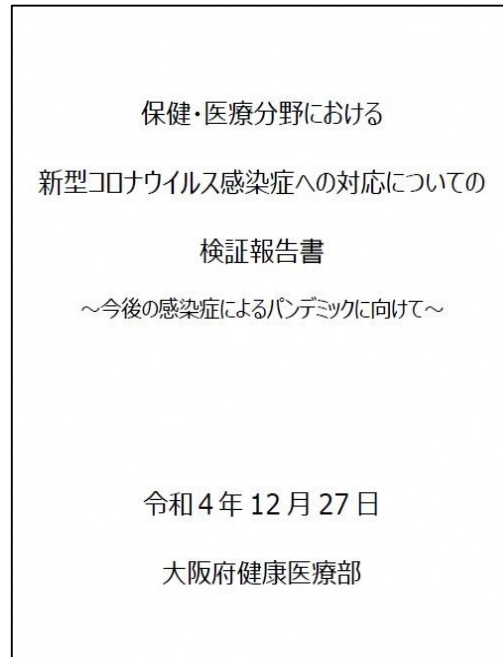
※上記以外の取組み（検査の自己負担や検査キット配布等、隔離措置がなくなることに伴う宿泊・自宅療養に係る支援事業等は終了（詳細は各項目を参照））

3 コロナ対応の中で浮かび上がった主な課題

主な課題

- I 保健所を中心としたパンデミック対応の限界
- II データ収集・管理システムの未整備
- III 検査体制の不足
- IV 感染症・危機事象に対応する医療従事者の不足
- V 「オール医療機関」づくりのハードル
- VI 超高齢社会の地域包括ケアシステムへの課題
- VII 国の役割、知事権限など、関連法令の未整備

(参考)



大阪府健康医療部が作成した新型コロナの検証報告書（データは以下HPに掲載）
https://www.pref.osaka.lg.jp/iryu/2019ncov/cov_kensyou_01.html

**今後、新型コロナ対応での教訓を活かしつつ、課題ごとの検証と対応強化を行い、
平時からの備えにより、発生時に機動的に対応できる体制を構築していく**

《今後の府の取組み》

- ・感染症予防計画の改定や第八次医療計画の策定
- ・医療機関等との協定締結
- ・国立感染症研究所との連携のもと、大阪健康安全基盤研究所内に実地疫学専門家の養成コースを設置いただき、感染症に係る人材育成の基盤を強化
- ・万博開催に向け、市町村や関係機関等とも連携し、感染症サーベイランス体制の強化や有事に備えた医療提供体制の整備 等